

- 2 – разумные личные ценности / размытые личные ценности;
- 3 – четкие личные цели / смутные личные цели;
- 4 – упор на постоянный личный рост / остановленное саморазвитие;
- 5 – способность решать проблемы / недостаточность навыка решать проблемы;
- 6 – изобретательность и способность к инновациям / недостаток творческого подхода;
- 7 – высокая способность влиять на окружающих / неумение влиять на людей;
- 8 – знание современных управленческих подходов / недостаточное понимание особенностей управленческого труда;
- 9 – способность руководить / слабые навыки руководства;
- 10 – умение обучать и развивать подчиненных / неумение обучать;
- 11 – способность формировать и обучать эффективные рабочие группы / низкая способность формировать коллектив.

*Гуляева М.Б.
г. Ревда*

К вопросу мониторинга социально-профессионального развития обучающихся колледжа

В профессиях, связанных с взаимодействием человек – человек, огромное значение имеет ориентация на другого как равноправного участника взаимодействия. Существуют профессии, в которых ценностный подход к профессиональной деятельности оказывает огромное влияние на судьбу профессионала и судьбу другого человека. Одной из таких профессий является профессия медицинской сестры. Субъектом взаимодействия в ней является человек, попавший в сложную ситуацию утраты здоровья. Наиболее продуктивно осуществлять свою деятельность медицинскому работнику позволяет профессионально-личностный потенциал.

Важнейшей составляющей профессионально-личностного потенциала специалиста являются его профессионально важные качества.

Одно из главных мест в структуре профессионально важных качеств медицинского работника занимает эмпатия.

В Ревдинском медицинском колледже проводится мониторинг уровня развития такого профессионально значимого личностного качества, как эмпатия (методика А.А. Меграбяна). Под мониторингом мы понимаем непрерывное, научно обоснованное диагностическое отслеживание состояния образовательного процесса с помощью непрерывного или периодически повторяющегося сбора данных, представляющих собой совокупность определенных ключевых показателей. Для нас основные задачи мониторинга заключаются в получении информации о сформированности у учащихся профессионально значимых качеств личности.

Воспитательный процесс также не возможен без мониторинга, проведение которого объясняется необходимостью получения информации о студентах для более успешной работы с ними педагогов.

Под эмпатией мы понимаем, во-первых, способность сочувствовать, сопереживать, приобщиться к эмоциональным переживаниям другого человека, во-вторых, способность оказать действенную помощь и поддержку, способность к проявлению тепла, дружелюбия. Причем, второе является для медицинской сестры наиболее значимым и напрямую связано с выполнением ее профессионального долга. Вместе с этим проводится мониторинг уровня выраженности агрессии – профессионально негативного качества (методика Басса-Дарки). Под агрессией понимается индивидуальное и коллективное поведение, действие, направленное на причинение физического и психологического вреда другому человеку. Агрессия рассматривается нами вслед за авторами методики как комплексный феномен, состоящий из физической агрессии, косвенной агрессии (агрессии, которая направлена на другого окольным путем (злые сплетни, шутки), а также агрессия, которая ни на кого не направлена (топанье ногами, удар кулаком по столу и т.д.), склонности к раздражению, обиды, подозрительности и вербальной агрессии.

Исследование данных качеств проводится ежегодно, с целью изучения в динамике развития профессионально важных качеств личности медицинской сестры и снижения уровня выраженности профессионально негативных качеств. Рассмотрим в качестве примера результаты исследования эмпатии и агрессии студентов отделения "Сестринское дело" во время обучения на II (2001 – 2002) и III (2002 – 2003) курсах. В исследовании приняли участие соответственно 29 и 27 человек. При изучении эмпатии мы исследовали два компонента этого личностного качества, во-первых, эмоциональный компонент – сопереживание, во-вторых, действенную эмпатию. Результаты исследования приведены в табл. 6 – 8.

Таблица 6

Уровень выраженности эмоционального компонента эмпатии (сопереживания) у студентов отделения "Сестринское дело" РМК

Уровни выраженности	2001 – 2002		2002 – 2003	
	Количество человек	%	Количество человек	%
Высокий	2	7	6	22
Средний	26	90	19	70
Низкий	1	3	2	7

Данные свидетельствуют о повышении уровня эмоциональной эмпатии со среднего до высокого уровня на 15 %, снижение со среднего до низкого на 4 %. Подавляющее большинство студентов демонстрируют средний уровень сопереживания.

Таблица 7

Уровень выраженности поведенческого компонента эмпатии (способность к оказанию помощи) у студентов отделения "Сестринское дело" РМК

Уровни выраженности	2001 – 2002		2002 – 2003	
	Количество человек	%	Количество человек	%
Высокий	2	7	-	-
Средний	27	93	27	100
Низкий	-	-	-	-

Данные показывают, что практически все студенты отделения "Сестринское дело" имеют средний уровень развития действенной эмпатии.

Таблица 8

Уровень выраженности агрессии у студентов отделения
"Сестринское дело" РМК

Виды агрессии	Уровни выраженности	2001 – 2002		2002 – 2003	
		Кол-во	%	Кол-во	%
Физическая	низкий	7	24	4	15
	средний	11	38	8	30
	высокий	11	38	15	55
Косвенная	низкий	7	24	6	22
	средний	11	38	8	30
	высокий	10	34	13	48
Раздражение	низкий	7	24	3	11
	средний	13	45	8	30
	высокий	9	31	16	59
Обида	низкий	6	21	7	26
	средний	18	62	12	44
	высокий	5	17	8	30
Подозрительность	низкий	-	-	6	22
	средний	12	41	9	33
	высокий	17	59	12	44
Вербальная	низкий	5	17	3	11
	средний	6	21	6	22
	высокий	18	62	18	67

Результаты исследования показывают увеличение раздражения на 28 %, физической агрессии на 17 %, косвенной агрессии на 14 %, обиды на 13 %. уменьшился на 15 % уровень выраженности подозрительности. Практически без изменений остался уровень выраженности вербальной агрессии. Полученные данные вызывают опасение, но являются вполне закономерными в условиях современного общества и массовой культуры, демонстрирующих и пропагандирующих насилие и агрессию, что не способствует развитию гуманизма и милосердия.

Поэтому мы считаем, что работа со студентами медицинского колледжа должна строиться с обязательным учетом их личностных особенностей. Равнодушие к людям и их страданиям – качество, несовместимое с профессией медицинского работника. Таким образом мы считаем, что поэтому особое внимание должно уделяться воспитанию личности буду-

щего медицинского работника, осознанию важности роли медицинской сестры в системе здравоохранения, осмыслению высокого социального статуса профессии. В работе преподавателей мы рекомендуем акцентировать внимание на использовании технологий, ориентированных на становление личности, на профессиональное ее развитие.

*Давыдов О.М.
г. Челябинск*

**Личностно-ориентированные технологии
в математическом образовании: взгляд на Запад
(по материалам ICTM-2002)**

Целью данной работы является обзор тенденций к ориентации на личностно-ориентированный подход к обучению математике в западных университетах. Невозможно объять необъятное, поэтому для анализа был выбран один источник, впрочем достаточно авторитетный: Сборник Трудов Всемирного Конгресса Преподавателей Математики (ICTM-2002), прошедшего летом прошлого года на острове Крит по председательством одного из лидеров западной педагогики Деборы Хьюз-Хэллет (Deborah Hughes-Hallett). Автор выражает благодарность своему неформальному научному руководителю, участнику конгресса ICTM-2002, Ларионовой Галине Александровне, за предоставленные материалы и ценные советы в процессе написания работы.

Пленарный доклад "Математика, меняющая жизни" Остина Мелтона и Беверли Рида ('Mathematics That Changes Lives' Austin Melton, Beverly M. Reed) из университета штата Огайо (США), посвящен формулировке основных принципов построения личностно-ориентированных технологий для обучения математике:

⇒ Для того чтобы понять математическую идею, необходимо ее переоткрыть.